



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESTILOS DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES EN UNIVERSITARIOS DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I y II
CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

PEÑA MORALES, MILAGROS MARIEL

ORCID

0000-0002-8006-6100

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID

0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Peña Morales, Milagros Mariel

ORCID: 0000-0002-8006-6100

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTA

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO

DRA. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme, protegerme y darme fortaleza para poder superar los obstáculos y dificultades a lo largo de mi vida.

A mi madre por todos los momentos vividos, por su amor y comprensión, por estar conmigo en los momentos difíciles, y sobre todo por darme la oportunidad de estudiar esta carrera.

A mis docentes por su confianza, ayuda y dedicación en todo este tiempo de formación, por compartir sus conocimientos y sobre todo su amistad.

DEDICATORIA

A dios por darme la vida, salud y fortaleza, permitiéndome llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre por regalarme una carrera para mi futuro, por brindarme su ayuda incondicional, por sus consejos y motivación constante, guiándome siempre por el camino del bien.

También se lo dedico a mi padre a quien lo llevo en mi corazón, y sé que siempre está cuidándome y guiándome desde el cielo.

A mis familiares por siempre estar pendiente de mí, motivándome para cumplir mis metas, y brindándome su ayuda incondicional cuando más lo necesito.

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018. La población estuvo constituida por 150 universitarios, a quienes se les aplicó dos instrumentos: escala de estilos de vida y cuestionario sobre factores biosocioculturales, utilizando la técnica de la entrevista y observación. Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentó los datos en tablas simples y de doble entrada, y se elaboró sus respectivos gráficos. Se estableció la relación entre variables de estudio utilizando la prueba de independencia de criterios chi cuadrado con 95% de confiabilidad y significancia de $P < 0,05$. Obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: más de la mitad tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales casi la totalidad son adultos jóvenes, la mayoría de sexo femenino y estado civil soltero, más de la mitad profesan religión católica. Además si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo y religión. No existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y el ingreso económico. Y no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5 entre estilo de vida y la edad, estado civil.

Palabras clave: estilos de vida, factores biosocioculturales, universitarios

ABSTRACT

The present investigation of quantitative type, of cross section, with descriptive design correlacional. Its general objective was to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors in university students of the professional nursing school of the I and II cycle. ULADECH Católica_Chimbote, 2018. The population was constituted by 150 university students, to whom two instruments were applied: scale of lifestyles and questionnaire on biosociocultural factors, using the technique of interview and observation. The data was processed in the SPSS / info / software version 18.0 package, the data was presented in simple tables and double entry, to elaborate their respective graphs. The relationship between study variables was established using the chi-squared criterion independence test with 95% reliability and significance of $P < 0.05$. Obtaining the following results and conclusions: more than half have an unhealthy lifestyle and a considerable percentage a healthy lifestyle. In relation to biosocioculturales factors almost all are young adults, most are female and marital status single, more than half profess the Catholic religion. In addition, there is a statistically significant relationship between lifestyle and biosocioculturales factors: sex and religion. There is no statistically significant relationship between lifestyle and economic income. And it does not meet the condition to apply the chi-square test because more than 20% of expected frequencies are less than 5 between lifestyle and age, marital status.

Keywords: lifestyles, biosocioculturales factors, university students

ÍNDICE

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	07
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
IV. METODOLOGÍA.....	23
4.1. Diseño de la Investigación.....	23
4.2. Población y muestra.....	23
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	24
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
4.5. Plan de análisis.....	30
4.6. Matriz de consistencia.....	32
4.7. Principios éticos.....	33
V. RESULTADOS.....	35
VI. CONCLUSIONES	61
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63
ANEXOS.....	73

INDICE DE TABLAS

	Pág
TABLA 1: ESTILOS DE VIDA EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I Y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018.....	35
TABLA 2: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I Y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018.....	36
TABLA 3: FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I Y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018.....	40
TABLA 4: FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I Y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018.....	41
TABLA 5: FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I Y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: ESTILO DE VIDA EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I Y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018.....	35
GRÁFICO 2: EDAD EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I Y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018.....	37
GRÁFICO 3: SEXO EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I Y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018 ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018.....	37
GRÁFICO 4: RELIGIÓN EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I Y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018.....	38
GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I Y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018.....	38
GRÁFICO 6: INGRESOS ECONÓMICOS EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I Y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018.....	39

I. INTRODUCCIÓN

Según la OMS los estilos de vida son una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales. El estilo de vida que adoptamos tiene repercusión en la salud tanto física como psíquica. Un estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud (1).

El estilo de vida comprende el modo de vivir, expresado en los ámbitos del comportamiento, especialmente en las costumbres, también está formado por la vivienda, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales. La salud puede verse afectada por el estilo de vida y condiciones de vida. El estilo de vida comprende actitudes y valores, que se manifiestan en el comportamiento de la persona en diferentes etapas de la vida, entre ellas, la actividad física, la alimentación, el uso de bebidas alcohólicas, el uso del cigarrillo y el manejo de la sexualidad. Así como el ambiente social, físico, cultural, y aspectos económicos que impactan la vida de las personas (2).

La evidencia actual entre la relación de los estilos de vida y los principales problemas de salud mundial en los estudiantes universitarios es muy amplia, dando cuenta del incremento en las cifras de comportamientos de riesgo y de los impactos en la salud de los universitarios. El estilo de vida comprende un conjunto de hábitos como alimentación, sexualidad, recreación, actividad física, consumo de sustancias psicoactivas, seguimiento de recomendaciones médicas, manejo del estrés, etc (3).

En el mundo el estudiante universitario ha sido considerado como un grupo de mayor riesgo; donde aumenta la incidencia de embarazo precoz, abortos,

infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/sida, lesiones y muertes por accidentes de tránsito, consumo de sustancias psicoactivas, trastornos de la conducta alimentaria. Asimismo, debido a la ocupación del estudiante, el ingreso a la universidad, el poco control de los padres, las actividades sociales y el uso frecuente de dispositivos tecnológicos; disminuye su nivel de actividad física, cambian sus hábitos de alimentación y aumenta el nivel de estrés (3).

En Colombia, a los universitarios se les considera como una población vulnerable, por tener problemas en sus estilos de vida, ya que tienen hábitos no saludables como alto consumo de alcohol, sedentarismo, privación de sueño y mal manejo del estrés; debido a diversos factores que interfieren en el manejo de prácticas saludables, entre ellos abandono de la residencia familiar (cambios de domicilio), cambio en los hábitos nutricionales, en los patrones de sueño y descanso, por los mismos cambios en la actividad académica y por las exigencias de la vida universitaria (4).

En Ecuador los estilos de vida de los estudiantes universitarios respecto a su alimentación mayormente es comida chatarra y gaseosas lo cual se asocian al consumo de una dieta escasa de nutrientes, en su actividad física pocas veces realizan ejercicios encontrándose universitarios con sobrepeso y obesidad, en su salud mental a pesar de que duermen bien la mayoría de veces se sienten cansados, mayormente los universitarios son sexualmente activos pero no hacen uso de algún método de protección, siendo eso un riesgo de poder contraer alguna enfermedad venérea (5).

En el Perú, en los estudiantes universitarios existe una relación directa entre los comportamientos no saludables, tales como: consumo de sustancias,

consumo de alcohol y tabaco, pobres hábitos de sueño, desequilibrio en la dieta con una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades agudas y/o crónicas. A largo plazo, estos universitarios presentan también un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles tales como enfermedades cardíacas, diabetes o cáncer, que tienen como factores asociados los estilos de vida poco saludables que se han mantenido a lo largo de su vida (6).

En los últimos años, en la Región Ancash, los estilos de vida de los estudiantes universitarios están cambiando, se evidencia el aumento en el consumo de alcohol y tabaco, y recientemente el consumo de drogas legales e ilegales, en este último caso tienen preferencia por la marihuana. Esto genera que en el transcurso del tiempo los estudiantes estén expuestos a desarrollar una adicción. Ante este problema hacen seguimiento con la finalidad de prevenir el consumo de drogas y alcohol (7,8).

De igual manera en Chimbote se evidencia universitarios con problemas de salud asociados al estilo de vida no saludable, como es el sobrepeso-obesidad, esto es debido a que los universitarios no se alimentan adecuadamente, comen fuera de casa, consumiendo alimentos envasados, con mucha grasa, a la vez no realizan actividad física, no duermen lo suficiente por las largas sesiones de estudio y por la misma naturaleza de la vida universitaria (8).

A esta realidad problemática no escapan los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. La Escuela Profesional de Enfermería fue creada el 26 de septiembre de 1999, cuenta con su directora y docentes con diferentes especialidades. La modalidad de estudio que brinda es presencial desarrollando su

clase teórica y práctica en distintos ambientes como: aulas modernas, laboratorio, gabinetes y campos de práctica hospitalario y comunitario. Teniendo una formación integral para el cuidado de la persona, familia y comunidad, en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, mediante un trabajo en equipo. La Escuela Profesional de Enfermería cuenta con un total de 663 estudiantes, de los cuales 150 son estudiantes de I y II ciclo (9).

En los estudiantes de I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería se puede evidenciar que sus estilos de vida han sido modificados en el transcurso de los años. Ha cambiado de acuerdo a su alimentación, sus horas de descanso, sus actividades recreativas, su autorrealización, y hasta la manera cómo manejan al estrés. Todo esto debido a las nuevas conductas que va adoptando en esta nueva etapa de vida, ya sea por la falta de tiempo, sobrecarga de actividades, entre otros.

Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:

- Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.

Para poder conseguir el objetivo general, nos planteamos los siguientes objetivos específicos:

- Valorar el estilo de vida en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.
- Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, religión, estado civil y los ingresos económicos en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.

Hoy en día en el Perú surgen diversos cambios al igual que en el mundo, como por ejemplo el aumento demográfico, el crecimiento de las ciudades, el cambio de ritmo de vida y el avance de la tecnología, esto ha ocasionado cambios en el estilo de vida de los universitarios; los trabajos que realizan la gran parte del tiempo y el uso de aparatos tecnológicos han hecho que aumente el sedentarismo, la ingesta elevada de comidas rápidas y consumo de sustancias nocivas.

El actual informe también es importante, porque con los resultados obtenidos ayudará a los universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería, aumentar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud, disminuir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de los universitarios.

En la profesión de Enfermería es beneficioso porque pueden posibilitar programas estratégicos que promuevan el estilo de vida saludable en los individuos, así de este modo desde una perspectiva educativa y preventiva fortalecerá su rol de liderazgo dentro del equipo de salud.

Así mismo, este estudio permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la ULADECH Católica, compartan los resultados e incluyan desde los primeros ciclos contenidos relacionado a los estilos de vida, para garantizar la formación de profesionales con una visión preventiva promocional hacia la población.

También es necesario realizar esta investigación para que las autoridades regionales y municipales en el campo de la salud en el Perú, al igual que la población de estudio, puedan identificar los factores de riesgo y se motiven a incorporar cambios en las conductas de promoción de la salud, ya que al conocer el estilo de vida de las personas se podrá reducir el riesgo de padecer enfermedades, mejorar la salud y tener mejor calidad de vida.

Esta investigación de tipo cuantitativo, corte transversal, diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 150 universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería, a quienes se aplicó dos instrumentos: escala de estilos de vida y cuestionario sobre factores biosocioculturales. Donde se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones: más de la mitad tienen estilo de vida no saludable. En relación a los factores biosocioculturales casi la totalidad son adultos jóvenes, la mayoría de sexo femenino y estado civil soltero, más de la mitad profesan religión católica. Además si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y sexo, religión. No existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y el ingreso económico. Y no cumple condición para aplicar prueba chi cuadrado porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5 entre estilo de vida y edad, estado civil.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Investigación a Nivel Internacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Jiménez O, Ojeda R, (10). En su investigación titulada “Estudiantes Universitarios y el Estilo de Vida, México, 2016”; cuyo objetivo fue caracterizar el estilo de vida, a través de identificar que dimensiones de promoción de la salud tiene más práctica. Estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una participación de 236 estudiantes; tiene como resultados que: las dimensiones que mejor se practica es la auto realización y la relación interpersonal; y las dimensiones que peor se práctica es la responsabilidad en salud, manejo de estrés, nutrición y ejercicio. Donde concluye que los universitarios no acostumbran leer sobre cómo cuidar la salud, y no están pendientes de los cambios de su cuerpo.

Suescún S, Sandoval C, Hernández F, Araqué I, Fagua L, Bernal F, (11). En su investigación titulada “Estilos de Vida en Estudiantes Universitarios de Boyacá, Colombia, 2016”; cuyo objetivo fue identificar el estilo de vida en estudiantes universitarios. Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, tiene como resultados que: el 61,5% de los estudiantes no tienen un estilo de vida saludable, debido a diversos factores, ya que los estudiantes universitarios abandonan el hogar, se encuentran con personas de diferentes sitios de origen, tiene cambios en los hábitos nutricionales, tienen mayor actividad académica, descansan menos tiempo y casi no realizan

actividad física. De esta manera concluye que estas conductas afectan su salud y generan enfermedades físicas o mentales, lo cual perjudicará su calidad de vida y su desarrollo como estudiante.

Lara Y, Quiroga C, Jaramillo A, Bermeo M (12). En su investigación titulada “Estilos de Vida de Estudiantes en Primer Semestre de Odontología de una Universidad Privada, Cali 2016”. Tuvo como objetivo: identificar los estilos de vida de los estudiantes, fue un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, la muestra fue de 58 estudiantes, teniendo como resultados que: la mayoría tiene un estilo de vida bueno y excelente, ya que tuvieron bajo puntaje en alimentación poco saludable, consumo de bebidas alcohólicas, hábitos de sueño, manejo de estrés; sin embargo se encontró una prevalencia en los hábitos de fumar siendo mayor en los varones. Donde concluye que: es importante tener estilo de vida saludable para mantener una calidad de vida, a la vez disminuir riesgos de conductas nocivas, que puedan generar enfermedades crónicas no transmisibles.

Beltrán M, (13). En su investigación titulada “Estilo de Vida en Jóvenes Universitarios de la Facultad de Psicología de la Fundación Universitaria de los Libertadores, Bogotá, 2016”, cuyo objetivo fue describir los estilos de vida en universitarios. Estudio descriptivo, cuantitativo, secuencial y probatorio, contó con una muestra de 100 estudiantes, a quienes se le aplicó un cuestionario, y se tuvo como resultados que: la falta de tiempo, la carga académica y laboral es una causa para dejar de realizar actividades físicas, culturales o sociales, sin embargo cuentan con habilidades para establecer relaciones interpersonales y negarse a consumir drogas ilegales. De

esta manera concluye que: practicar conductas saludables favorece la salud y la calidad de vida, previniendo enfermedades, mejorando el rendimiento físico y mental, reducir la tensión y estrés, entre otros beneficios.

Gonzales C, Palacios J, (14). En su investigación “Estilos de Vida y Salud Percibida en Estudiantes de un Programa de Odontología de una Universidad de Santiago de Cali, Colombia, 2017”, cuyo objetivo fue relacionar los estilos de vida en las dimensiones. Estudio con enfoque cuantitativo, con diseño no experimental transeccional correlacional, con una muestra de 313 estudiantes, se tiene como resultados que: las prácticas más saludables están en las dimensiones de consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, seguido por afrontamiento y tiempo de ocio a diferencia de las dimensiones alimentación, actividad física y sueño. Tienen buena percepción respecto a su salud. De esta manera concluye que: presentan prácticas saludables en tres de las seis dimensiones de los estilos de vida, además la percepción respecto a su salud es independiente a su estilo de vida.

Investigación a Nivel Nacional

Uriarte Y, Vargas A, (15). En su investigación titulada “Estilos de Vida de los Estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad de Norbert Wiener, Lima-2018”. Cuyo objetivo fue determinar los estilos de vida de los estudiantes, fue un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, se contó con una muestra de 188 estudiantes, teniendo como resultados que: respecto a la dimensión de actividad física y psicológica tienen un estilo de vida no saludable, y respecto a la alimentación tienen un estilo de vida saludable. Donde concluye que: el estudiante está expuesto a situaciones

estresantes y al sedentarismo, por la misma vida universitaria, donde se limita a realizar conductas generadoras de buena salud, conllevándolo a padecer enfermedades en el futuro.

Barbaran S, (16). En su investigación titulada “Estilos de Vida y Riesgos para la Salud en Estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho 2017”. Cuyo objetivo fue analizar la relación entre el estilo de vida y los riesgos de la salud, fue un estudio descriptivo correlacional y transversal, con una muestra de 134 estudiantes. Tiene como resultados que el 46,9% considera que el estilo de vida es no saludable, y a la vez que el riesgo para la salud es moderado. Donde concluye que muchas personas no son conscientes de que un estilo de vida no saludable conlleva a la aparición de enfermedades crónicas siendo la mayor causa de morbilidad y mortalidad.

Tumay J, (17). En su Investigación “Estilo de Vida de los Estudiantes del II al VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería sede Lima-Norte de la UPSJB Junio 2016”, tuvo como objetivo determinar cómo es el estilo de vida de los estudiantes. Fue un estudio descriptivo cuantitativo, transversal, con una muestra de 56 estudiantes, tiene como resultados que: el 70% de los estudiantes tienen un estilo de vida no saludable, debido a una alimentación inadecuada, falta de actividad física y un descanso inadecuado. Donde concluye que estos malos hábitos afectan al universitario, con la posibilidad de desarrollar enfermedades no trasmisibles y crónicas, perjudicando así su salud y calidad de vida.

Ortiz M, Ruiz M, (18). En su investigación titulada “Predictores Biosicosociales y Estilos de Vida de los Estudiantes Universitarios de una Universidad de Huánuco, 2016”, tuvo como objetivo determinar la relación entre los predictores biosicosociales y estilos de vida. Fue un estudio cuantitativo, de tipo transversal, analítico, prospectivo y observacional, con diseño correlacional; con una muestra de 343 estudiantes. Teniendo como resultados que el 34,9% tiene un trabajo paralelo a sus estudios, 52,3% realizan actividad física, a pesar de ello el 64,2% no mantenía estable su peso corporal ideal, el 45,6% practica su autocuidado, el 82% consumía productos ahumados. De esa manera concluye que los predictores biológicos son importantes en la determinación de los estilos de vida ya que de ello va depender el desarrollo de problemas de salud física o psicológica.

Menacho E, (19). En su investigación titulada “Estilos de Vida de los Estudiantes Adultos de la Facultad de Ingeniería Civil de la ULADECH CATÓLICA filial Huaraz, 2015”, cuyo objetivo fue determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales. Estudio cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, teniendo una muestra de 213 estudiantes, se aplicó un cuestionario y se obtuvo como resultados que: la mayoría tiene un estilo de vida no saludable y menos de la mitad un estilo de vida saludable, menos de la mitad de los estudiantes adultos tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles, más de la mitad son de sexo masculino, con estado civil soltero. De esta manera concluye que no hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con los factores biosocioculturales: edad, sexo, religión, estado civil e ingreso económico.

Investigación a Nivel Local

Espejo R, (20). En su investigación titulada “Estilo de Vida en Estudiantes Universitarios de la Facultad de Educación y Humanidades de la Universidad San Pedro de Chimbote, 2015. Tuvo como objetivo describir los niveles de estilos de vida en estudiantes universitarios. El estudio fue de tipo básico con un diseño descriptivo-transversal, teniendo como resultados que: el 51,5% de los estudiantes tienen un estilo de vida excelente, mientras que el 48,5% su estilo de vida es bueno. El tener una vida saludable es porque disfrutan su tiempo libre, se relajan, duermen bien, son capaces de manejar el estrés, y su alimentación es balanceada. Por otro lado se evidencia que no fuman cigarrillos, pero si consumen tragos y bebidas con cafeína. Donde concluye que: el llevar una vida saludable ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad y también mejora la autoestima.

Fontenla N, (21). En su investigación denominado “Depresión y Estrategias de Afrontamiento al Estrés en Estudiantes de una Universidad Nacional del Distrito de Nuevo Chimbote, 2017”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la Depresión y Estrategias de Afrontamiento al estrés en estudiantes. Fue un estudio de tipo descriptivo-correlacional, con una muestra de 342 universitarios, a quienes se les aplicó un cuestionario, y se obtuvo como resultados que el 42,7% presentó nivel mínimo de depresión, el 20,5% busca estrategias de afrontamiento del estrés. Por lo tanto si existe relación significativa, ya que cuanto mayor sea los estilos de afrontamiento del estrés menor será la depresión que manifiesten los estudiantes. De esta

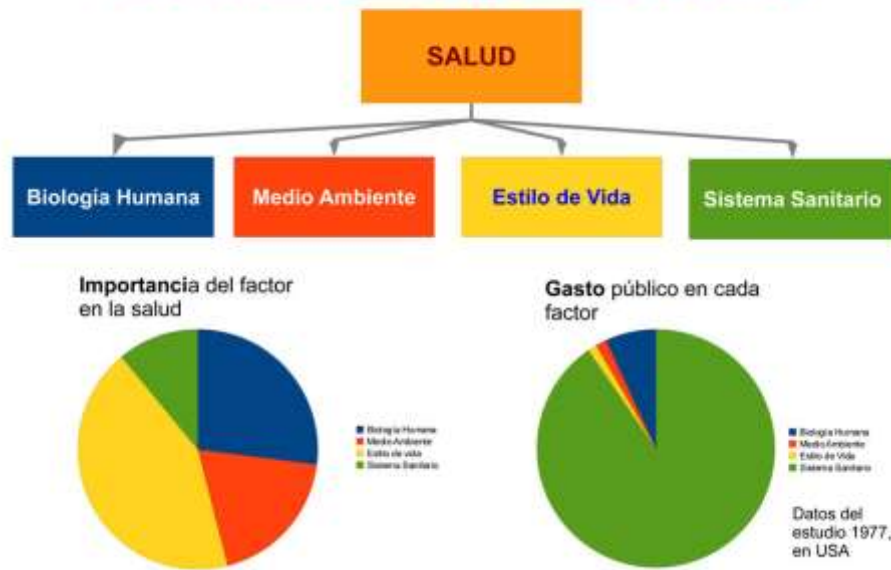
manera concluye que los estudiantes logran manejar adecuadamente sus sentimientos depresivos, mejorando así su desarrollo personal.

2.2. Bases Teóricas

La presente investigación se fundamenta en las bases teóricas de los estilos de vida de Marc Lalonde y Nola Pender, donde podremos conocer los diferentes puntos de vista de cada teorista referidos a los estilos de vida de la persona.

En 1974, Marc Lalonde, Ministro canadiense de Salud, crea un modelo de salud pública explicativo de los determinantes de la salud, donde reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente, la biología humana y la organización de los servicios de salud. Estos determinantes son modificables, ya que están influenciados por los factores sociales, y por ello las acciones de la salud pública deben dirigirse hacia esa modificación. Lalonde mediante diagrama de sectores circulares, estableció la importancia que cada uno de los determinantes tiene sobre los niveles de salud pública. Al inicio se le atribuyó mayor importancia al medio ambiente y al estilo de vida. Posteriormente la mayor importancia recayó en el sistema de asistencia sanitaria, sin embargo hoy sabemos que la salud no sólo se mejora y se mantiene teniendo sistemas de atención de la enfermedad (22).

Determinantes para la salud



El modelo de Lalonde, publicado cuando era Ministro de Salud Pública de Canadá, proporciona un marco conceptual para analizar los problemas y determinar las necesidades de salud, así como elegir los medios que puedan satisfacerlas. Dicho marco se enfoca en los determinantes de la salud en cuatro elementos: Biología humana (aspectos físicos y mentales del individuo, tales como herencia genética, maduración y envejecimiento). Estilo de vida (comportamientos de los individuos que ejercen una influencia sobre su salud, hábitos de vida nocivos). Entorno (aspectos ajenos al propio cuerpo, sobre los cuales el individuo tiene una limitada capacidad de control y que influyen sobre la salud, medio ambiente físico y social). Servicio sanitario (cantidad y calidad de recursos utilizados para satisfacer las demandas y necesidades de la población) (23).

Según Lalonde el estilo de vida es el modo de vivir y actuar en diversas áreas: alimentación, trabajo y ocio, sexualidad, actividad y descanso,

consumo de tabaco y relaciones interpersonales. Podemos decir que un estilo de vida saludable está determinado por mantener de una dieta alimenticia suficiente y equilibrada, la eliminación del tabaquismo, el consumo moderado de alcohol, la práctica de actividad física, tener un descanso diario (24).

Para Lalonde los estilos de vida son la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (sociales, físicos o laborales) que dependen tanto de la persona como del entorno que lo rodea, dando lugar a un estilo de vida más o menos saludable (25).

El estilo de vida es una manera de vida individual, es como vive la persona. Se relaciona estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano, y por tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. En la actualidad, se considera a la familia como un grupo particular con condiciones de vida similares, poseen un estilo de vida propio que determina la salud del grupo familiar y sus miembros (25).

El estilo de vida es lo que más influye en la salud y puede ser modificable a través de actividades de promoción de la salud o prevención primaria, relacionando a las conductas de salud, como consumo de drogas, poca actividad física, el estrés, exceso consumo de grasas, promiscuidad, hábitos insanos o el no cumplimiento de recomendaciones terapéuticas (26).

Por otro lado, Nola Pender enfermera estadounidense desarrolló el modelo de promoción de la salud, donde este modelo se caracteriza por enfatizar medidas preventivas que debe tomar la persona para evitar

enfermedades. Este modelo detalla el rol importante de la enfermera que busca ayudar a la persona a prevenir la enfermedad a través del cuidado propio y decisión inteligente (27).

Pender, N (28) considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud; para comprenderlo se requiere estudiar tres categorías esenciales: las características y experiencias individuales; la cognición y motivaciones específicas de la conducta y el resultado conductual.

Según Pender el modelo de promoción de la salud sirve para integrar los métodos de enfermería en la conducta de la salud de las personas. Es guía para la observación y explotación de los procesos biológico – sociales, que son el modelo a seguir de la persona, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida y de la salud (28).

Nola Pender identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas que favorecen su salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la

educación de las personas sobre cómo cuidarse y como llevar una vida saludable (29).

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud (30).

Las dimensiones de los estilos de vida consideradas son las siguientes:

Alimentación saludable: consiste en ingerir diversos alimentos que te proporcionen nutrientes necesarios para mantenerte sana, con energías y sentirte bien. Los nutrientes son las proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua. Esto va permitir alcanzar y mantener el funcionamiento óptimo del organismo, conservar y restablecer la salud, y disminuir el riesgo de contraer enfermedades (31,32).

Actividad y ejercicio: la OMS define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, donde se exija mayor gasto de energía. No solo es hacer ejercicio, realizar actividad física también incluye las actividades recreativas, el trasladarse de un lugar a otro ya sea en el trabajo o en casa. Realizar actividad física es beneficiosa tanto para la salud física como para la salud mental (33).

Responsabilidad en salud: esto implica en poder escoger y decidir las alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que ponen en riesgo nuestra salud. Reconocer que somos capaces de modificar los riesgos relacionados a la herencia y ambiente social, logrando modificar mediante nuestro comportamiento. Es tener la capacidad de actuar con sensatez, sentido común, con el fin de cuidarse uno mismo y cuidar de las personas que se tiene a cargo (34).

Autorrealización: es la preferencia de desarrollar nuestros talentos y energía que ayudan a lograr un sentimiento de satisfacción hacia uno mismo. Al estar en este nivel la persona que no logra aprovechar este talento se siente descontento e intranquilo. En la autorrealización desarrollamos todo nuestro potencial para convertirnos en todo lo que somos (35).

Redes de apoyo social: es el conjunto de personas y/o grupos que trabajan juntos y mantenemos un vínculo social cercano. Estas personas están dispuestas a brindarnos ayuda tanto material como emocional; dentro del contexto social podemos encontrar a la familia, amigos, vecinos, compañeros del trabajo, instituciones, entre otros (36).

Manejo del estrés: el estrés es una reacción psicofisiológica entre el cuerpo y la mente que en diversas situaciones genera fatiga en los sistemas del organismo causando un mal funcionamiento, así como daños físicos – corporales hasta puede llegar a daños afectivos, cognitivos y conductuales. En la vida cotidiana los universitarios están expuestos a situaciones agobiantes, donde la sobrecarga de actividades supera sus capacidades y habilidades para

poder desarrollarlas, generando estrés, es donde ellos afrontan un reto de adaptación ante esas situaciones, buscando estrategias de afrontamiento (37).

Ser estudiante universitario es vivir una etapa de la vida muy importante, la experiencia de un universitario no solo está relacionado al profesionalismo sino también al ámbito personal donde tiene mayor responsabilidad, toma decisiones adultas, conoce nuevos amigos y también vive nuevos amores (38).

Un estudiante universitario tiene pasión por conocer y descubrir la verdad, tiene ganas de entender y poder explicar el porqué de los fenómenos que observamos. Un estudiante universitario es protagonista de su propia carrera, conduce las riendas de su formación. El universitario no se contenta con los conocimientos transmitidos, él elabora su propio conocimiento, y así encuentra sus propias respuestas que lo satisfagan (38).

Los factores de riesgo que están expuestos los estudiantes universitarios son el consumo de alcohol y el tabaco, el mayor consumo se da en los hombres que en las mujeres, pero en ambos sexos aumenta el consumo de cigarrillo, alcohol y bebidas energéticas al salir de una fiesta. También podemos encontrar los riesgos cardiovasculares, sobrepeso, obesidad y sedentarismo, por la mala alimentación que llevan en esta etapa, ya que no consumen sus alimentos a la hora o prefieren consumir comida rápida, golosinas o lo que esté a su alcance, también por la poca actividad física que realizan (39,40).

Otro factor de riesgo es la hipertensión y la diabetes, esto está relacionado a la vida sedentaria y a la alimentación alta en grasas y al poco

contenido de vitaminas. También es importante incluir en los factores de riesgo la salud mental de los estudiantes ya que se puede asociar a un manejo inadecuado del estrés llegando a tener emociones negativas y a la vez desarrollar enfermedades (41).

Para la OMS es importante adoptar estilos de vida saludables durante todas las etapas de vida, para así prolongar la vida, estar sano, disminuir el dolor y la discapacidad durante la vejez. Eso se puede lograr mediante la promoción de la salud, que para la OMS es un proceso que permite al individuo aumentar el control de su salud y mejorarla. No solo consta de acciones que dirijan al aumento de la habilidad y capacidad de la persona; sino también se enfoca en modificar la condición social, económica y ambiental que impactan en los determinantes de la salud (42).

Ante estas situaciones el rol de enfermera es importante, porque va a identificar los problemas de salud, que le servirá de base para la planificación de sus actividades relacionadas a la conservación de la salud y la prevención de enfermedades derivadas de riesgos identificados, realizará actividades educativas dirigidas a colaborar con la solución de los problemas identificados, como parte de un equipo multidisciplinario de salud. La promoción de la salud es un estado deseado cuando se provee a la persona cuidado y educación (43).

A pesar de que el rol de la enfermera es importante para la salud de los estudiantes, y también siendo la universidad un lugar apropiado para la promoción de la salud, donde se debería de brindar una atención integral a los estudiantes generando bienestar y calidad de vida; hoy en día lastimosamente

no se evidencia la participación de la enfermera con los universitarios, ya que no realizan actividades de promoción de la salud como sesiones, charlas u orientaciones de prevención, ni mucho menos se realizan campañas de atención integral como para poder evaluar al estudiante y poder identificar a tiempo algunos factores de riesgo que están poniendo en peligro la salud del estudiante universitario.

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

- Si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la Investigación

Tipo y Nivel

Estudio cuantitativo: se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos que se obtiene de la construcción de instrumentos de medición (44).

Corte transversal: logran medir la prevalencia de la exposición y el efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal (45).

Diseño de la investigación

Descriptivo: especifica las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, mide o evalúa diversos aspectos, dimensiones o componentes (46).

Correlacional: determina y evalúa la relación que existe entre dos o más variables en un contexto en particular (47).

4.2. Población y muestra:

Universo Muestral

El universo muestral estuvo constituido por 150 universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería.

Unidad de análisis

Cada universitario del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Universitarios que estaban matriculados en el I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería.

- Universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de ambos sexos.
- Universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería que asistieron regularmente a sus clases.
- Universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería que no estuvieron matriculados.
- Universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería que presentaron problemas de comunicación.

4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

ESTILO DE VIDA DE LOS UNIVERSITARIOS

Definición Conceptual

Constituyen la forma de vivir de los individuos de una comunidad que están determinados por factores físicos, sociales o laborales, que dependen del individuo y del entorno que les rodea, dando como resultado en ellos un estilo de vida saludable o no saludable (48).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

- Estilo de vida saludable: 75 -100 puntos
- Estilo de vida no saludable: 25 -74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS UNIVERSITARIOS

Definición conceptual

Son los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, las conductas y los comportamientos de las personas y grupos de la población que conllevan a la satisfacción de necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (48).

FACTOR BIOLÓGICO

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento (49).

Definición Operacional

Escala nominal.

- Adulto Joven 20 –35
- Adulto Maduro 36 –59
- Adulto Mayor 60 a más

Sexo

Definición Conceptual.

Es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y otras diferencias corporales (50).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad (un dios o varios dioses) (51).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual

El estado civil de las personas está constituido por un conjunto de situaciones jurídicas que relacionan a cada persona con la familia de donde proviene, o con la familia que ha formado (52).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero(a)
- Casado
- Conviviente
- Separado
- Viudo

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es toda suma de dinero que una persona o familia pueda generar e invertir en un tiempo establecido y así poder cubrir sus necesidades básicas. Lo puede adquirir mediante sueldos, ganancias, ingreso por intereses, pagos de transferencias, arrendamientos y demás (53).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 400 nuevos soles
- De 400 a 650 nuevos soles
- De 650 a 850 nuevos soles
- De 850 a 1100 nuevos soles
- Mayor de 1100 nuevos soles

4.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos

En el presente trabajo de investigación se utilizaron 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

Escala del Estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N (54), modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. (55), para medir el estilo de vida a través de sus

dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo N° 01)

Constituido por 25 ítems distribuidos en seis dimensiones que son las siguientes:

Alimentación saludable, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal, y autorrealización.

Alimentación: Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consume el universitario.

Actividad y Ejercicio: Ítems 7 y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el universitario.

Manejo del Estrés: Ítems 9, 10, 11, 12 constituidas por interrogantes sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés.

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16 constituidas por interrogantes sobre las redes sociales que mantiene el universitario y le proporcionan apoyo.

Autorrealización: 17, 18, 19 constituidas por interrogantes sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25 constituidas por interrogantes sobre actividades que realiza el universitario para favorecer su salud.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=135

Los puntaje obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

Instrumento N° 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. (55), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Ver anexo N° 02)

Constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los universitarios entrevistados (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determinó la edad y el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determinó la escolaridad y la religión (02 ítems)
- Factores Sociales, donde se determinó el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (56, 57). (Anexo 3)

Validez Interna

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (56,57).

Confiabilidad

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach (57).
(Anexo 4)

4.5. Plan de análisis

4.5.1. Procedimiento para la recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y solicitó el consentimiento de los universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada universitario del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

4.5.2. Procesamiento y Análisis de datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada luego se elaboró sus respectivos gráficos.

Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Estilos de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018	¿Existe relación entre el estilos de vida y los factores biosocioculturales en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018?	Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar el estilo de vida en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018 • Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, religión, estado civil, y los ingresos económicos en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018 	Tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. La población estuvo constituida por 150 universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo.

4.7. Principios éticos

Por ser una investigación donde la persona fue el objeto principal, tuvimos que protegerlo, respetando su dignidad, identidad, diversidad, confidencialidad y privacidad, de igual manera se respetó sus derechos, evitando hacer daños, respetando e informado adecuadamente a la persona, logrando así una participación voluntaria, se trabajó de acuerdo al código de ética y el reglamento de la ULADECH Católica (58).

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos de:

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería que la investigación es anónima y que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto, respetando la intimidad de los universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a los universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería que aceptaron participar voluntariamente en la presente investigación. (Ver anexo N° 05)

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1

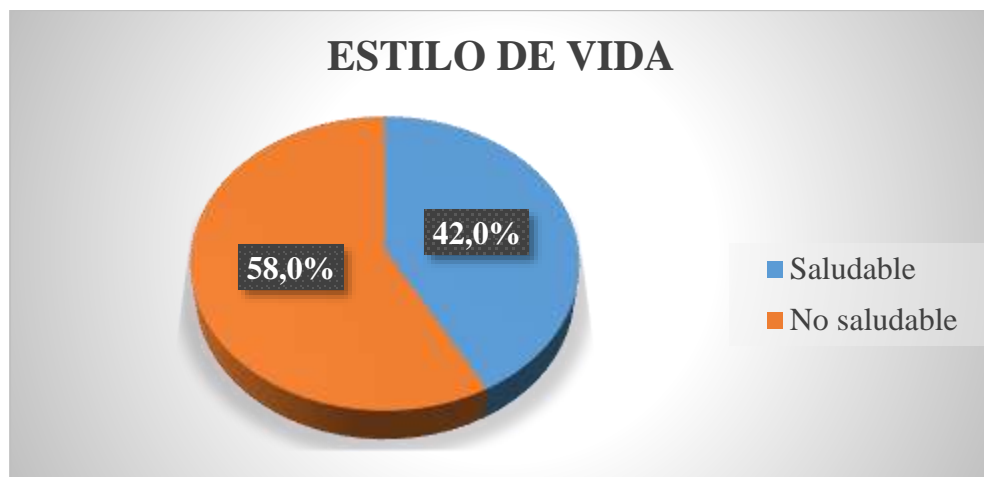
*ESTILOS DE VIDA EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I y II CICLO. ULADECH
CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018*

ESTILO DE VIDA	N°	%
Saludable	63	42,0
No saludable	87	58,0
Total	150	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por: Walker, Sechrist, Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado a universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 1

*ESTILOS DE VIDA EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I y II CICLO. ULADECH
CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018*



Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por: Walker, Sechrist, Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado a universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018

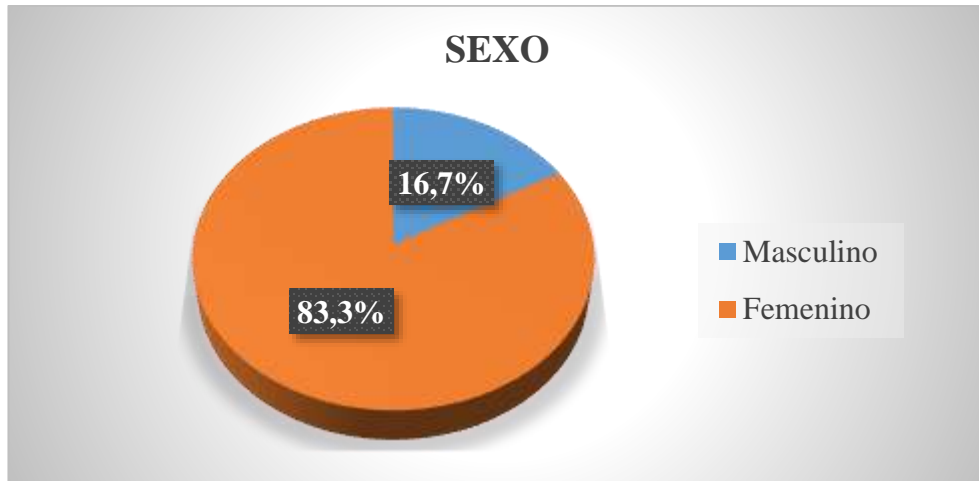
TABLA 2
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN UNIVERSITARIOS DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I y II CICLO.
ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018

FACTORES BIOLÓGICOS		
Sexo	N°	%
Masculino	25	16,7
Femenino	125	83,3
Total	150	100,0
Edad	N°	%
20 – 35 años	145	96,7
36 – 59 años	05	3,3
60 a más	00	0,0
Total	150	100,0
FACTORES CULTURALES		
Religión	N°	%
Católico	89	59,3
Evangélico	28	18,7
Otros	33	22,0
Total	150	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N°	%
Soltero	129	86,0
Casado	06	4,0
Viudo	00	0,0
Conviviente	14	9,3
Separado	01	0,7
Total	150	100,0
Ingreso económico	N°	%
Menor de 400 nuevos soles	61	40,7
De 400 a 650 nuevos soles	25	16,7
De 650 a 850 nuevos soles	30	20,0
De 850 a 1100 nuevos soles	23	15,3
Mayor de 1100 nuevos soles	11	7,3
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E. Aplicado a universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 2

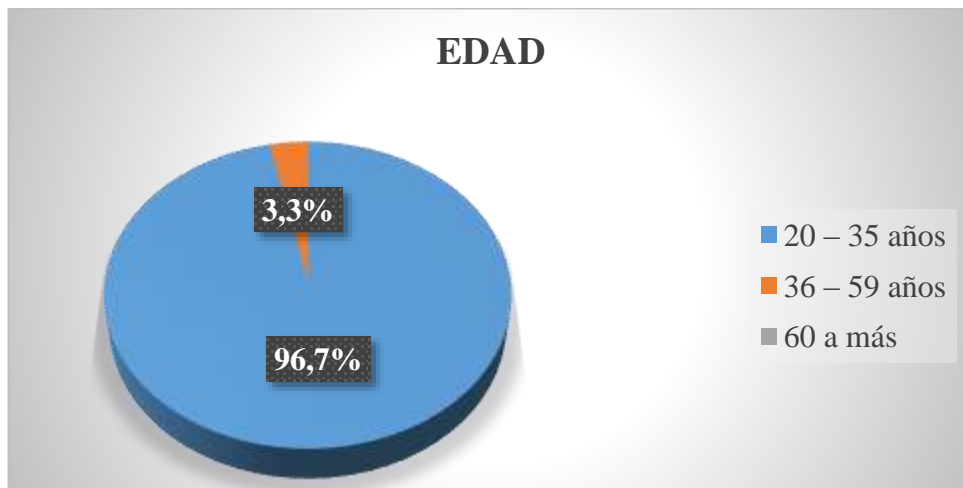
SEXO EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E. Aplicado a universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 3

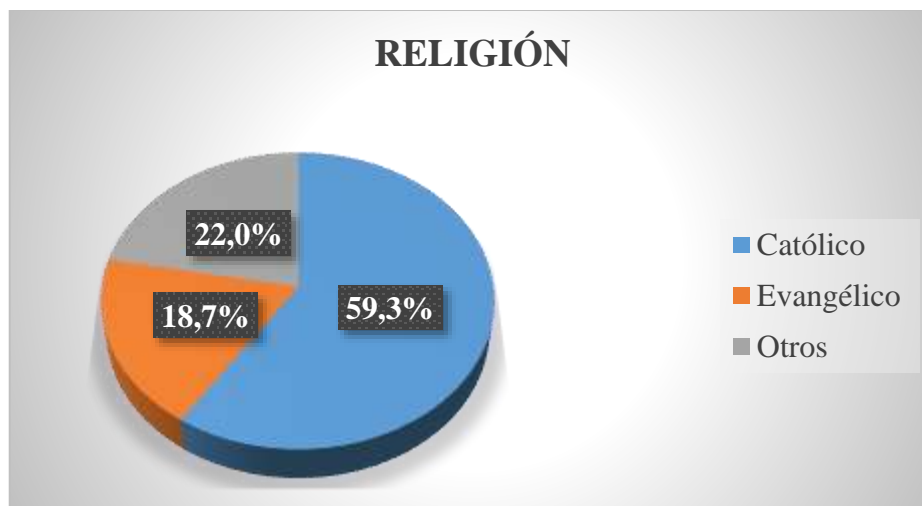
EDAD EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E. Aplicado a universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 4

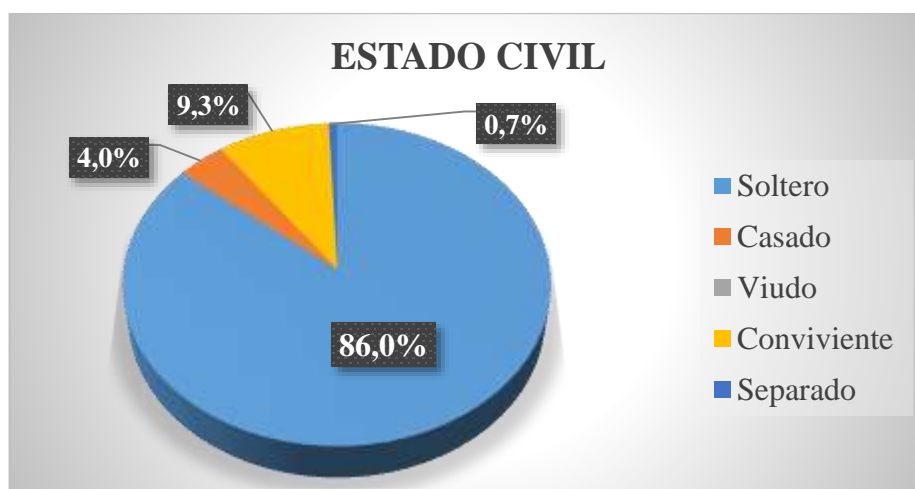
RELIGIÓN EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E. Aplicado a universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 5

ESTADO CIVIL EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E. Aplicado a universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018

GRÁFICO 6

INGRESO ECONÓMICO EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E. Aplicado a universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL
ESTILO DE VIDA EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I y II CICLO. ULADECH
CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018

TABLA 3

*FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN UNIVERSITARIOS DE
LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I y II CICLO.
ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018*

Edad	Estilo de vida				Total		No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5
	Saludable		No saludable				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Adulto joven	63	42,0	82	54,7	145	96,7	
Adulto maduro	00	0,0	05	3,3	05	3,3	
Total	63	42,0	87	58,0	150	100,0	

Sexo	Estilo de vida				Total		Si existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
	Saludable		No saludable				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Masculino	06	4,0	19	12,7	25	16,7	
Femenino	57	38,0	68	45,3	125	83,3	
Total	63	42,0	87	58,0	150	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.

TABLA 4

*FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN UNIVERSITARIOS DE
LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I y II CICLO.*

ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018

Religión	Estilo de vida				Total		$X^2 = 0,253; gl=2;$ $p = 0,0 < 0,05$
	Saludable		No saludable				
	N°	%	N°	%	N°	%	Si existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
Católico	37	24,7	52	34,7	89	59,3	
Evangélico	11	7,3	17	11,3	28	18,7	
Otros	15	10,0	18	12,0	33	22,0	
Total	63	42,0	87	58,0	150	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.

TABLA 5

FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL I y II CICLO. ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018

Estado Civil	Estilo de vida				Total		No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
	Saludable		No saludable		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Soltero(a)	51	34,0	78	52,0	129	86,0	
Casado(a)	04	2,7	02	1,3	06	4,0	
Conviviente	07	4,7	07	4,7	14	9,3	
Separado(a)	01	0,7	00	0,0	01	0,7	
Total	63	42,0	87	58,0	150	100,0	

Ingreso Económico (Soles)	Estilo de vida				Total		$X^2 = 1,554; gl=4;$ $p = 10,0 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
	Saludable		No saludable		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Menor de 400	27	18,0	34	22,7	61	40,7	
De 400 a 650	12	8,0	13	8,7	25	16,7	
De 650 a 850	10	6,7	20	13,3	30	20,0	
De 850 a 1100	09	6,0	14	9,3	23	15,3	
Mayor de 1100	05	3,3	6	4,0	11	7,3	
Total	63	42,0	87	58,0	150	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería I y II ciclo. ULADECH Católica_Chimbote, 2018.

5.2. Análisis de Resultados

En la tabla 1: se muestra que del 100% (150) de los universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería que participaron en el estudio, el 58,0% (87) tiene un estilo de vida no saludable y un 42,0% un estilo de vida saludable.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Bastías E, Stieповich J, (59) donde encontró que: predomina el estilo de vida no saludable. De igual manera estos resultados se asemejan a la investigación de Ramos C, (60) donde tuvo como resultados que el 60,8% tiene un estilo de vida no saludable, y un 39,2% tiene un estilo de vida saludable.

De esta manera se puede evidenciar en los resultados presentados que más de la mitad de los universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería tienen un estilo de vida no saludable, esto puede estar influenciado quizá por el poco conocimiento e interés que tienen respecto a su alimentación y desconocimiento de los riesgos que puedan presentar más adelante debido a los malos hábitos que tienen; considerando esto ya que se encuentran dentro de los primeros ciclos de estudio; y a pesar de ser estudiantes de ciencias de la salud llevan una alimentación inadecuada teniendo algunos desórdenes alimenticios generando conductas negativas que día a día van perjudicando su salud.

Los universitarios refieren no consumir su desayuno todos los días, consumir alimentos envasados, frituras, alimentos al paso que puedan encontrar ya sea en los kioscos de la misma universidad o fuera, consumen poca fruta y también poca cantidad de agua, ya sea 2 o 3 vasos al día, ya que

algunos prefieren otro tipo de bebidas como gaseosas, jugos, entre otros. A esto también se suma la poca actividad física que realizan y el consumo de sustancias como el alcohol y el tabaco.

A la vez se identifica que al tener alguna molestia o problema de salud los universitarios no acuden a un establecimiento, prefieren ir a una farmacia, botica a consultar o comprar algún medicamento que ellos creen que les hará bien. Tampoco asisten a campañas de salud o charlas educativas respecto a temas de salud, a pesar de saber que es indispensable realizarse un chequeo médico.

También se evidencia que algunos universitarios no realizan actividad física, a pesar de ser esencial en la vida de la persona no lo realizan debido a que no tienen tiempo, por la misma vida universitaria que llevan, por las tareas, informes o tener que estudiar para algún examen o exposición.

A pesar de que el universitario necesita realizar actividad física al menos 60 minutos diarios para estar saludables, poder eliminar las toxinas y sentirse más lucidos para un mejor entendimiento y comprensión de los conocimientos científicos que ellos van adquiriendo a diario; hoy en día debido a las comodidades de la vida moderna promueve a que se ejerciten menos, ya que se trasladan en vehículos o como medio de diversión o entretenimiento prefieren la televisión, videojuegos y los celulares. Lo peligroso de esta situación es que se encuentran frente a estos dispositivos mucho más tiempo de lo recomendado durante el día. Llevando esto a tener una vida sedentaria y promoviendo la aparición de enfermedades no

trasmisibles como sobrepeso, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer.

De igual modo los universitarios se limitan de la recreación, en sus ratos libres prefieren quedarse en casa a descansar, a pesar de ser indispensable para ellos ya que es una manera de diversión, alegría, con el fin de aliviar el trabajo y eliminar el estrés. Esta diversión es considerada como entretenimiento, siendo importante para el mantenimiento de un equilibrio entre los deberes y la salud física y mental. Esta recreación abarca expresiones y actividades como música, teatro, danza. Siendo toda acción recreativa que enriquezca la vida.

Los universitarios que tienen un estilo de vida no saludable se ven expuestos y tienen mayor riesgo de adquirir alguna enfermedad no transmisible en el futuro como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, cáncer, entre otros, para que esto mejore necesitan la iniciativa de ellos mismos y a la vez la intervención del personal de enfermería para que pueda haber un cambio y mejoren su salud.

En el ranking realizado por la ONU acerca de los países que cuentan con un mejor estilo de vida, encontramos como los países más altos a Noruega, Suiza, Australia, Irlanda y Alemania; y dentro de los países latinoamericanos tenemos a Chile y Argentina. Para este estudio se tuvo en cuenta tres factores: la salud, nivel de educación e ingresos económicos. Este informe revela que el estilo de vida promedio ha mejorado, sin embargo sigue habiendo diferencias en cuanto al bienestar del universitario (61).

Existen trastornos a consecuencia de los estilos de vida no saludable que preocupan más al universitario, uno de ellos es el exceso de peso afectando en un 37% de ellos; también tenemos la obesidad afectando a un 17%. Siete de cada diez universitarios españoles creen alimentarse de manera adecuada, sin embargo no lo hacen ya que a veces no toman desayuno, no consumen la cantidad necesaria de frutas, verduras o legumbres, exceden en el consumo de carnes rojas, no realizan actividad física. Para poder disminuir este problema, tenemos que trabajar con los universitarios a través de la educación, para tratar de adoptar conductas de vida saludable (62).

Se podría decir que los estilos de vida saludables son una serie de comportamientos y actitudes de la vida diaria que realizan las personas para lograr un cuerpo y una mente buena y sana. Estos estilos de vida se relacionan con los patrones de consumo en la alimentación, también el realizar o no actividad física, algunos riesgos en el consumo de alcohol, tabaco, drogas entre otras actividades. Que a la vez se consideran factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento (63).

Entre los estilos de vida negativos que perjudican la salud y la calidad de vida encontramos el consumo de sustancias tóxicas (tabaco, alcohol, drogas), sedentarismo, insomnio, falta de higiene personal, estrés, falta de relaciones interpersonales, dieta desbalanceada, no realizar actividades de ocio y la contaminación ambiental. Para desarrollar un estilo de vida saludable se necesita un compromiso personal y social, satisfaciendo las necesidades, mejorando la calidad de vida y alcanzando el desarrollo de la persona (63).

Por otro lado el estilo de vida se denomina una manera de vivir, que se basa en la interacción entre la condición de vida y las pautas de conducta individual, que es determinada por el factor sociocultural y las características personales. Se expresa en diversos ámbitos de la vida diaria como en el trabajo, recreación, alimentación, sexo, entre otros. Son sujetos por la influencia de condiciones culturales y sociales (64).

El estilo de vida es una estrategia global, formando parte de la tendencia moderna de la salud, generalmente enmarcada en la prevención de enfermedades y promoción de la salud, quizá esta tendencia se inició en el 2004 y se generó con la declaración de la OMS, con tal de mejorar los factores de riesgo como la alimentación poco saludable y el sedentarismo. El estilo de vida es determinado por la presencia de factores de riesgo y/o factores protectores para el bienestar, por lo tanto debe ser visto como un proceso dinámico que no solo va con comportamientos o acciones individuales, sino con acciones de naturaleza social. El estilo de vida es considerado como factor determinante y condicionante del estado de salud de la persona (65).

En la Carta de Ottawa de la promoción de la salud, se considera al estilo de vida saludable como un componente importante de intervención para promover la salud. Ya que la salud se va creando y viviendo en el día a día. Siendo la salud el resultado de la persona que se dispensa a sí mismo y a los demás, teniendo la capacidad de tomar decisiones y controlar su propia vida y asegurando que la sociedad brinde a los miembros la posibilidad de gozar de una buena salud (65).

A pesar de ello, se evidencia universitarios que si llevan un estilo de vida saludable, ya que consumen sus alimentos tres veces al día, evitan consumir alimentos artificiales, consumen frutas, verduras, prefieren consumir agua envés de una bebida envasada, y a pesar de la carga de trabajos que puedan tener, logran organizarse teniendo tiempo para realizan un poco de actividad física, y poder recrearse de la manera que mejor les guste. También al enfermarse acuden a un establecimiento a consultar a un médico evitando así la automedicación.

Por eso la intervención de la enfermera es importante para la prevención y promoción de la salud del universitario, es necesario identificar a tiempo las conductas de riesgo, planificar actividades e intervenir de manera oportuna, y así evitar complicaciones en el futuro. Lo importante es la educación para brindar conocimientos y tratar de mejorar poco a poco. También sería fundamental realizar campañas de salud en la universidad, aunque sea una vez al año, realizar una evaluación general al universitario, sacar exámenes de hemoglobina, glucosa, colesterol, entre otros, con el fin de identificar los problemas de salud e intervenir de manera oportuna.

En la tabla 2: del 100% (150) de los estudiantes universitarios del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería que participaron en el estudio, según el factor biológico el 83,3% (125) son de sexo femenino, el 96,7% (145) tienen una edad de 20 – 35 años; según el factor cultural el 59,3% (89) profesan la religión católica; según el factor social el 86,0% (129) tienen estado civil soltero, el 40,7% (61) tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Rodríguez G, (66) donde en relación a los factores biosocioculturales encontró que la mayoría son de sexo femenino y profesan la religión católica.

Así mismo difiere con la investigación de Lizarbe N, (67) donde encontró que: según el factor biológico más de la mitad son de sexo masculino, y según el factor social son casados, son obreros y tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles.

Del mismo modo, los resultados obtenidos en la presente investigación realizada en los universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo, ULADECH Católica-Chimbote, 2018 en relación al factor biosociocultural, casi la totalidad son adultos jóvenes, posiblemente esto se deba a que la edad promedio de ingresar a una universidad es a los 19 años; para quienes tienen la oportunidad de ingresar a penas terminan la educación secundaria, sin embargo también encontramos un mínimo porcentaje de adultos maduros, quienes por motivos económicos, familiares u otros problemas se tardaron en iniciar su vida universitaria, pero no pierden las esperanzas de algún día poder cumplir sus metas y poder llegar a ser un profesional.

Siendo así, consideramos a la edad como el tiempo que vive la persona desde el momento en que nació, determinándose por etapas de vida, en este caso la etapa adulta es aquella donde la persona ha alcanzado su desarrollo físico, psicológico, sexual y social, incorporándose en actividades productivas y creadoras, enfrentándose a la sociedad con mucha responsabilidad (68).

Por otro lado, la mayoría de los universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería de I y II ciclo son de sexo femenino, siendo esta una carrera preferida de las mujeres, evidenciándose en la actualidad mayor porcentaje de profesionales femeninos en la carrera de Enfermería, sin embargo hay un mínimo porcentaje de varones que optan por esta carrera de servicio, ya que el elegir una profesión depende de la vocación de la persona y de la orientación de sus padres, familiares o de su entorno.

Respecto al sexo la OMS lo define como las características biológicas que determina al ser humano como hombre o mujer. Sin embargo estas características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que se puede evidenciar que hay individuos que poseen ambas características (69).

Así mismo más de la mitad profesan la religión católica, siendo esta una de las religiones que tiene más creyentes en el Perú y en el mundo, esta religión es transmitida de padres a hijos, y también practicada por la convivencia con personas de la misma religión. A esto no se escapa la ULADECH Católica, ya que difunde esta religión a sus estudiantes, formándolos no solo en la parte profesional sino también espiritual, teniendo asignaturas que ayuda a desarrollar la fe cristiana y el compromiso pastoral de los universitarios.

Siendo la religión un conjunto de creencias; costumbres y símbolos que son establecidos en relación a la divinidad o lo sagrado. A la vez es considerado como doctrinas que unen a la persona con Dios o dioses, que está formada por principios, prácticas y creencias relacionadas a situaciones existenciales, espirituales y morales (70).

De igual manera se asemeja con la investigación de Zegarra S, (71) donde se encuentra que tienen un ingreso económico de 100 a 599 soles.

A la vez estos resultados difieren con la investigación de Ruiz S, (72) donde encontró que: respecto al factor social la mayoría son casados y convivientes, tienen un ingreso económico mensual de 651 a 850 soles.

En cuanto al factor social encontramos que menos de la mitad tienen un ingreso económico menos de 400 soles. Debido a que no todos los universitarios cuentan con los recursos suficientes para cubrir los gastos de sus estudios por lo que optan por trabajar en sus tiempos libres y así poder lograr un ingreso económico y ayuden a solventar sus gastos.

Siendo así definimos el nivel de instrucción de la persona como el mayor grado de estudios realizados o que se encuentre cursando, sin fijarse si terminó o se encuentra provisional o definitivamente incompletos. Encontramos diversos niveles primario, secundario, superior, o también analfabetos donde la persona no llevó a cabo ningún grado académico y no sabe leer ni escribir (73).

Estudiar es muy importante en la vida, más aun lograr una carrera universitaria, ya que no solo se adquiere conocimientos, sino que también se puede ver el mundo de una manera distinta, con un panorama más amplio, donde conoces diversas personas, tienes muchas oportunidades y estas sometido a muchas responsabilidades y retos, a la vez te permite adquirir un mejor empleo, y así mejorar tu calidad de vida.

También el ingreso económico se entiende como las entradas económicas que adquiere la persona, familia, empresa u organización, la

cantidad de ingreso que reciba va depender de la actividad que realizó. Estos ingresos va determinar el tipo de calidad de vida que lleve la persona, la familia o la capacidad productiva de una entidad (74).

El ingreso económico que obtiene el universitario es muy esencial para él, ya que con eso puede ayudar a solventar sus gastos universitarios, ya que no solo se necesita para las pensiones mensuales, sino también para los pasajes, copias, entre otros. Para ellos es necesario buscarse estos ingresos ya que el apoyo que les brindan sus padres y familiares no les es suficiente, más aun en aquellos que ya formaron una familia, donde los gastos son mayores.

Para los universitarios la familia es el pilar fundamental en esta etapa de formación, no solo para recibir la parte económica, sino también para recibir apoyo emocional, ya que en la universidad no solo son las clases donde nos llenamos de conocimientos, también hay muchos desafíos y obstáculos tanto académicos como personales, por lo cual es necesario recibir respaldo y apoyo de la familia para poder superar las dificultades y lograr una adecuada formación y alcanzar el éxito profesional.

Es por ello que para el universitario también es muy importante tener los horarios de clases accesibles y no muy saturados, para que así en sus tiempos libres puedan apoyar en la familia y también tener un espacio para sus actividades personales, siendo esto favorable para su salud física y mental.

Tabla 3: Con respecto a los factores biológicos relacionando con el estilo de vida, en cuanto a la edad se observa que el 96,7% (145) son adulto joven, de ellos el 54,7% (82) tienen un estilo de vida no saludable y el 42,0%

(63) tiene un estilo de vida saludable. Por otro lado respecto a la relación sexo y estilo de vida, se tiene que 83,3% (125) pertenecen al sexo femenino, de ellas el 45,3% (68) presentan estilo de vida no saludable y el 38,0 (57) presentan estilo de vida saludable.

Al relacionar la variable edad y estilo de vida y haciendo uso del estadístico chi cuadrado, determinamos que no cumple la condición para aplicar el chi cuadrado porque más del 20% de las frecuencias son inferiores a 5. Por lo tanto no se realiza contraste de hipótesis.

Del mismo modo relacionando la variable sexo y estilo de vida, y haciendo uso del estadístico chi cuadrado ($\chi^2=3,990$; $gl=1$; $p=0,0<0,05$) se evidencia que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables mencionadas.

Estos resultados se asemejan con la investigación de Atoche J, (75) donde menciona que si existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=8,043$; $gl=1$; $p=0,005<0,05$). De igual manera se asemeja con Gutiérrez C, (76) teniendo en su estudio que si existe relación estadísticamente significativa entre dichas variables y haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=4,785$; $gl=1$; $p=0,029<0,05$).

Por otro lado estos resultados difieren con la investigación de Torres K, (77) donde se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=0,654$ $gl=1$; $p=0,419>0,05$). También difiere con los resultados de Castro Y, (78) teniendo en su estudio que no existe relación estadísticamente

significativa entre dichas variables y haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=1,387$; $gl=1$; $p=0,239>0,05$).

De igual manera estos resultados difieren con la investigación de Figueroa R, (79) donde se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa entre la variable sexo y estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=0,550$; $gl=1$; $p=0,458>0,05$). A la vez también difiere a los resultados de Núñez M, (80) donde demuestra que no existe relación entre las variables mencionadas y haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=0,133$; $gl=1$; $p=0,715>0,05$).

Según la biología, el sexo se considera como un proceso de mezcla y combinación de los rasgos genéticos que da como resultados la distinción del individuo en variedad femenina y masculina (conocida como sexo) (81). El sexo es la variable genética y biológica que va dividir al ser humano en solo dos posibilidades ya sea hombre o mujer, que fácilmente se puede reconocer la diferencia que existe entre ambos y esta se encuentra en sus genitales; aparato reproductor, entre otras diferencias corporales (82).

Tanto el hombre como la mujer presentan diferencias físicas, biológicas psicológicas, sociales y culturales. Cada uno de ellos desarrolla diferentes características. Existen diversas profesiones, oficios y actividades que era considerada masculinas, pero al paso de tiempo, la mujer ha logrado empoderarse y ha ido cambiando esa perspectiva. Además hay una lucha constante para lograr un reconocimiento en igualdad de derechos y oportunidades tanto en hombres y mujeres (83).

El hombre y la mujer tienen un estilo de vida diferente debido a los roles que desempeñan en la sociedad. El tiempo que disponen es diferente para el hombre y la mujer, esto es debido a la sobrecarga laboral para la mujer. También la mujer dedica más tiempo que el hombre al cuidado de personas dependientes, lo cual repercute de forma negativa en su salud mental y física (83).

Se este modo al analizar las variables sexo y estilo de vida se observa que si existe relación estadísticamente significativa entre dichas variables. Por lo tanto el sexo si determina el estilo de vida del universitario de la Escuela Profesional de Enfermería I y II ciclo.

Siendo así, podemos concluir que el universitario ya sea masculino o sea femenino, cada uno es independiente, cada uno determina su estilo de vida ya sea saludable o no saludable, dependerá de sus conductas y hábitos que llevan en su vida diaria, dependerá de ello para mantener una buena salud. Cada uno es diferente y tiene la capacidad de pensar y actuar de la mejor manera, con el fin de lograr el bienestar propio.

Tabla 4: Con respecto al factor cultural relacionado con el estilo de vida, en cuanto a la religión, el 59,3% (89) profesan la religión católica, de los cuales el 34,7% (52) tienen un estilo de vida no saludable y el 24,7% (37) tienen un estilo de vida saludable.

Al relacionar la religión con el estilo de vida y según los datos del estadístico chi cuadrado ($\chi^2=0,253$; $gl=2$; $p=0,0<0,05$), podemos evidenciar que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables mencionadas.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Casaverde M, (88), donde menciona que si existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado ($x^2=81,27$; $gl=2$; $p=0,000<0,05$).

Por otro lado estos resultados difieren con la investigación de Loayza E, (85) teniendo en su estudio que no existe relación estadísticamente significativa entre dichas variables y haciendo uso del chi cuadrado ($x^2=0,156$; $gl=2$; $p=0,925>0,05$). A la vez también difiere con los resultados de Cochachin E, (86) donde se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa entre la variable religión y estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado ($x^2=0,199$; $gl=1$; $p=0,656>0,05$).

La religión es un sistema de costumbres y creencias, que relaciona a la persona y la espiritualidad. Muchas de ellas tienen símbolos, tradiciones e historias sagradas que le dan sentido a su origen y a la vida. Tratan de cambiar leyes religiosas o estilos de vida mediante sus ideas sobre la naturaleza humana y el mundo. El practicar una religión también puede estar ligado a practicar algún tipo de celebración, sacrificios, meditaciones, sermones, adoraciones o cualquier otro tipo de actividad. Todo ello dependerá de la religión a la que uno pertenece (87).

Muchas personas lo ven a la religión como algo donde se tiene que cumplir muchos requisitos o someterse a muchas prohibiciones; algunos prefieren no pertenecer a una religión porque consideran que todo lo que se hace y está permitido en esta sociedad, son prohibidas para los creyentes (88).

Sin embargo pese a las costumbres y creencias que puedan existir en cualquier religión a la que uno pertenece, el cumplirlo o no dependerá de cada persona, cada ser humano decide que conductas y hábitos quiere tener ya sean favorables o no para su salud.

De esta manera en la actual investigación realizada a los universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo, mediante la prueba estadística del chi cuadrado, se obtuvo que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el factor cultural: religión.

Siendo así podemos concluir que la religión y el estilo de vida, no son variables independientes, las religiones establecen algunas creencias o costumbres para quienes la profesan, la religión determina el estilo de vida de la persona. El mismo individuo va adoptando actitudes y hábitos que lo va desarrollando en su vida diaria.

Tabla 5: con respecto al factor social y el estilo de vida, en cuanto al estado civil se evidencia que el 86,0% (129) son solteros, de los cuales el 52,0% (78) tienen un estilo de vida no saludable y el 34,0% (51) tienen un estilo de vida saludable. En relación al ingreso económico el 40,7% (61) tienen un ingreso económico menos de 400 nuevos soles, de los cuales el 22,7% (34) tienen un estilo de vida no saludable y el 18,0% (27) tienen un estilo de vida saludable.

Al relacionar las variables de los factores sociales, estado civil con el estilo de vida, haciendo uso del estadístico chi-cuadrado de independencia, muestra que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Sin embargo al relacionar la variable de ingreso económico con el estilo de vida, y haciendo uso del estadístico chi cuadrado ($\chi^2=1,554$; $gl=4$; $p=10,0>0,05$) evidenciamos que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Estos resultados se asemejan la investigación de León K (89) donde en sus resultados se evidencia que respecto al estado civil y estilo de vida no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado. Pero respecto al ingreso económico y el estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa entre las variables y haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=3,660$; $gl=3$; $p=0,301>0,05$).

De igual manera estos resultados se asemejan a la investigación de Chávez M (90) donde en sus resultados se evidencia que respecto al factor sociocultural: estado civil y estilo de vida no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado porque más del 20% de las frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Por otro lado estos resultados difieren con la investigación de Cárdenas L (91), donde menciona que si existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^{2cal}=26,877$; $\chi^{2tabl}=5,99$ $gl=2$; $p=0,000<0,05$). De igual manera menciona que si existe relación entre la variable estado civil con el estilo de vida y haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=13,227$; $\chi^{2tabl}=9,49$; $gl=4$; $p=0,010<0,05$).

En relación al ingreso económico, es cierto que es importante e indispensable para la persona ya que ayuda a cubrir sus necesidades, sin

embargo no es un factor que determina el estilo de vida del individuo, ya que son los hábitos y conductas los que establecen el estilo de vida y ello lo va adquiriendo la persona a lo largo de su vida.

Gran parte de los universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo cuentan con el apoyo económico de su familia, dedicándose ellos solo a la parte académica, sin embargo hay ciertos universitarios que no cuentan con un ingreso económico familiar suficiente para poder cubrir todas sus necesidades tanto de alimentación, educación, salud, vestimenta tanto de ellos como de los miembros de su hogar; por lo que ellos además de estudiar también se dedican a trabajar, en alguna actividad que se acople a sus tiempos libres.

Esto también es un factor para que el estudiante no tenga un estilo de vida saludable, esto se podría decir que es debido al acumulo de actividades, a la limitación de tiempo para poder recrearse, realizar actividad física, descansar, alimentarse saludablemente, por lo tanto viven estresados, preocupados, cansados, ya que no solo es la responsabilidad de estudiante sino también como trabajador, teniendo que cumplir con sus horarios y actividades en ambas partes.

Por lo tanto el ingreso familiar es todo aquel ingreso económico con que cuenta la familia, incluyendo el ingreso de todos los miembros que trabajan y por ende reciben un sueldo. Todo este ingreso cuenta para cubrir sus necesidades esenciales como alimentación, educación, salud, y otros gastos que tiene la familia (92).

Por lo tanto se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el ingreso económico, ya que es el universitario quien decida que estilo de vida llevar, no depende del dinero, sino del deseo y la voluntad de optar por conductas generadoras de salud. La persona decide que conductas y hábitos tener, de uno depende si lleva una vida sedentaria, fuma, toma, o no descansa lo suficiente. O por lo contrario decide tener una vida saludable, haciendo ejercicios, alimentándose adecuadamente, recreándose, evitando el estrés, entre otros.

Así mismo la intervención del personal de salud es indispensable, ya que a través del conocimiento, la orientación, consejería, va promover que el universitario tome conciencia de los malos hábitos que pueda tener, es cierto que no cambiará de un día para el otro, pero si puede ir mejorando de a poco y optar por conductas saludables que ayuden a mejorar su salud y su calidad de vida.

VI. CONCLUSIONES

- En los estilos de vida de los universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo, más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable un estilo de vida saludable.
- En relación a los factores biosocioculturales de los universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo, casi la totalidad son adultos jóvenes, la mayoría son de sexo femenino y estado civil soltero, más de la mitad profesan la religión católica y menos de la mitad tienen un ingreso económico menos de 400 soles.
- Al aplicar la prueba chi cuadrado determinamos si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo y religión. No existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y el ingreso económico. Y no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5 entre estilo de vida y la edad, estado civil.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Difundir los resultados en la ULADECH Católica_Chimbote, para contribuir y enriquecer los conocimientos para mejorar los estilos de vida en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo.
- La Universidad ULADECH Católica_Chimbote al conocer la problemática debe tomar medidas necesarias para disminuir estos indicadores y de esta manera fortalecer conductas saludables en los universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del I y II ciclo.
- Realizar estudios similares a esta investigación de los estilos de vida en universitarios, donde se adquiera mayor información, se compare resultados y se visualice los problemas que aquejan los universitarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Del Real J. Estilos de vida [internet]. (Citado 07 mayo 18). Disponible en: [\(link\)](#)
2. Guerrero L, León A. Estilo de vida y Salud [internet]. (Citado 23 junio 18). Disponible en: [\(link\)](#)
3. Varela M, Ochoa A, Tovar J. "Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios". Universidad y Salud. 2016. (18) (2) 246-256.
4. Canova C. "Estilo de vida de Estudiantes Universitarios de Enfermería de Santa María, Colombia." Rev Colomb Enferm. 2017. (14) (12) 23-32.
5. Álvarez G, Andaluz J. Estilo de vida saludable en los Estudiantes Internos de Enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014-2015. [Tesis Doctoral]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. 2015.
6. Chau C, Saravia J. "Conductas de salud en Estudiantes Universitarios Limeños: Validación del CEVJU." Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica. 2016. (41) (1)
7. Perú en línea. UNASAM emprende proyecto para prevenir consumo de drogas en jóvenes Huaracinos [internet]. 2017. (Citado 10 junio 18). Disponible en: [\(link\)](#)
8. La República. Consumo de drogas en estudiantes universitarios se duplicó en los últimos tres años [internet]. (Citado 10 jun. 18). Disponible en: [\(link\)](#)
9. Escuela Profesional de Enfermería. Coordinación académica electiva. ULADECH. Chimbote. 2018.

10. Jiménez O, Ojeda R. Estudiantes universitarios y el estilo de vida. Rev. Iberoamericana de producción académica y gestión educativa. México. 2017. (4) (8) (pág. 15)
11. Suescún S, Sandoval C, Hernández F, Araqué I, Fagua L, Bernal F. Estilos de Vida en Estudiantes Universitarios de Boyacá, Colombia [Internet]. Rev. Fac. Med. 2017. (65) (2) (227 – 31). (Citado 13 jun. 18). Disponible en: ([link](#))
12. Lara Y, Quiroga C, Jaramillo A, Bermeo M. Estilo de vida de estudiantes en primer semestre de Odontología de una Universidad privada, Cali 2016 [internet]. Revista Odontológica Mexicana. México. 2018. (22) (3) (Citado 21 oct. 19). Disponible en: ([link](#))
13. Beltrán M. Estilo de Vida en Jóvenes Universitarios de la Facultad de Psicología de la Fundación Universitaria de los Libertadores [tesis pregrado]. Fundación Universitaria los Libertadores Facultad de Psicología. Bogotá. 2016.
14. Gonzales A, Palacios J. Estilos de vida y salud percibida en estudiantes de un programa de Odontología de una Universidad de Santiago de Cali [internet]. Pontificia Universidad Javeriana. (Citado 08 oct. 18). Disponible en: ([link](#))
15. Uriarte Y, Vargas A. Estilos de vida de los Estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2017 [internet]. [Tesis pregrado]. Universidad Norbert Wiener. Lima. 2017. (Citado 21 octubre 19). Disponible en: ([link](#))
16. Barbaran S. Estilos de vida y riesgos para la salud en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

- Ayacucho 2017 [internet]. Universidad Cesar Vallejo. 2017. (Citado 21 oct. 19). Disponible en: ([link](#))
17. Tumay J. Estilo de vida de los estudiantes del II al VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería sede Lima-Norte de la UPSJB Junio 2016 [internet]. [tesis pregrado]. Universidad Privada San Juan Bautista. 2017. (Citado 21 oct. 19). Disponible en: ([link](#))
18. Ortiz M, Ruiz M. Predictores biosicosociales y estilos de vida de los Estudiantes Universitarios de una Universidad de Huánuco. Rev. Enferm. Herediana. 2016. (9) (2) (90-92)
19. Menacho E. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los Estudiantes Adultos de la Facultad de Ingeniería Civil de la ULADECH CATÓLICA filial Huaraz, 2015. Tesis pregrado. ULADECH. 2015.
20. Espejo R. Estilo de Vida en Estudiantes Universitarios de la Facultad de Educación y Humanidades de la Universidad San Pedro de Chimbote – 2015. [internet]. [Tesis pregrado]. Universidad San Pedro. Chimbote. 2016. (Citado 13 junio 2018). Disponible en: ([link](#))
21. Fontenla N. Depresión y Estrategias de Afrontamiento al Estrés en Estudiantes de una Universidad Nacional del Distrito de Nuevo Chimbote, 2017. [Tesis pregrado]. Universidad César Vallejo. 2017. (Citado 10 dic. 18). Disponible en: ([link](#))
22. Ávila M. Hacia una salud pública: Determinantes de la salud [internet]. Acta Médica Costarricense. 2009. (51) (2) (73). (Citado 05 septiembre 2018). Disponible en: ([link](#))

23. Tejera J. Situación de un Problema de Salud por Marc Lalonde. [Internet] [Citado el 2018 Junio 04]. Disponible en: ([link](#))
24. Tassano E. El estilo de vida, determinante primordial de la salud [internet]. 2016. (Citado 27 may. 18). Disponible en: ([link](#))
25. Vives A. Estilo de Vida Saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria. Cuba. 2007. [Citado 04 jun. 18]. Disponible: ([link](#))
26. Thompson T. Determinantes de la Salud según Marc Lalonde [internet]. (Citado 27 may. 18). Disponible en: ([link](#))
27. Arrechdera I. Nola Pender: Bibliografía y Teoría [internet]. (Citado 23 sep. 19). Disponible en: ([link](#))
28. Pender, N. Modelo de promoción de la salud [internet]. 2012. (Citado 21 mayo 18). Disponible en: ([link](#))
29. Meiriño J, Vasquez M, Simonetti C, Palacio M. El Cuidado: Nola Pender [internet]. 2012. (Citado 21 mayo 18). Disponible en: ([link](#))
30. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valeria C, Palacio S. La Promoción de la Salud como Estrategia para el Fomento de Estilos de Vida Saludables. Revista hacia la Promoción de la Salud. 2010. (15) (1). Pag. 128-143
31. Revenga J. ¿Qué es una “Alimentación Saludable” y cuáles deberían ser sus características? [Internet]. 2013. (Citado 27 may. 18). Disponible en: ([link](#))
32. Breastcancer. ¿En qué consiste una Alimentación Saludable? [Internet]. (Citado 27 mayo 18). Disponible en: ([link](#))
33. OMS. Actividad física. [Internet]. (Citado 27 may. 18). Disponible en: ([link](#))
34. Lopategui E. La Salud como Responsabilidad Individual [internet]. (Citado 27 may. 18). Disponible en: ([link](#))

35. Carbonell M. ¿Qué es la Autorealización? [Internet]. 2015. (Citado 27 mayo 2018). Disponible en: ([link](#))
36. Prezzi. Redes Sociales de Apoyo [internet]. (Citado 27 may. 18). Disponible en: ([link](#))
37. Euán K, Carrillo G, Dzun C, Knapp L, Torres M. Estrés académico y técnicas para afrontarlo. [Internet]. (Citado 27 may. 18). Disponible en: ([link](#))
38. Israel J. ¿Qué significa ser estudiante universitario? [Internet]. (Citado 28 may. 18). Disponible en: ([link](#))
39. Gómez Z, Landeros P, Romero E, Troyo R. Estilos de Vida y riesgos para la salud en una población universitaria. Rev Salud Pública Nutr. 2016. (15) (2). Pag. 15-21.
40. Jara V, Riquelme N. Estilo de vida, promotor de salud y factores de riesgo en Estudiantes Universitarios. Aladefe. 2018. (8) (2).
41. Garcia K. Universitarios vulnerables ante enfermedades crónicas [internet]. (Citado 28 may. 18). Disponible en: ([link](#))
42. Centro de Recursos de promoción y EPS. Promoción y educación para la salud [internet]. (Citado 10 sep. 19). Disponible en: ([link](#))
43. Cabanillas S. Promoción de la Salud. Uladech. Chimbote. 2016
44. Robles C. Metodología Cuantitativa y Cualitativa [internet]. (Citado 17 jun. 18). Disponible en: ([link](#))
45. Cano A. Estudio de corte transversal [internet]. (Citado 17 jun. 18). Disponible en: ([link](#))
46. Ibarra Ch. Tipos de Investigación: Exploratoria, Descriptiva, Explicativa, Correlacional [internet]. (Citado 17 jun. 18). Disponible en: ([link](#))

47. Tesis e investigaciones. Tipos de Investigación científica: Clasificación [internet]. (Citado 17 jun. 18). Disponible en: ([link](#))
48. Quispe K. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona [internet]. (Citado 17 jun. 18). Disponible en: ([link](#))
49. Oxford. Edad [internet]. (Citado 17 jun. 18). Disponible en: ([link](#))
50. Gironde L. Sexo y Género: definiciones [internet]. (Citado 17 jun 18). Disponible en: ([link](#))
51. Oxford. Religión [internet]. (Citado 17 jun. 18). Disponible en: ([link](#))
52. Carmona C. Derecho civil personas [internet]. (Citado 17 jun. 18). Disponible en: ([link](#))
53. Raffino. Ingreso. [Internet]. (Citado 17 jun. 18). Disponible en: ([link](#))
54. Hernández M. Estilo de vida y estrés en estudiantes universitarios del UDLA-P. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. México. Universidad de las Américas Puebla 2016. [Citada el 15 de mayo del 2018]. Disponible en: ([link](#))
55. Delgado R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona en el Perú. [Proyecto de línea de la escuela de Enfermería]. Chimbote: ULADECH, 2008.
56. González M. Diseños experimentales de investigación. [internet]. España. [Citado 2018 Set 12]. Disponible en: ([link](#))
57. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2018 Set 12]. Disponible en: ([link](#))
58. Domínguez J. Código de ética para la investigación. ULADECH. 2019. Chimbote

59. Bastías E, Stieповich J. Una revisión de los estilos de vida de Estudiantes Universitarios Iberoamericanos [internet]. 2014. (Citado 25 abr. 19). Disponible en: ([link](#))
60. Ramos C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016 [tesis pregrado]. ULADECH. 2016.
61. Conte G. La ONU revela cuales son los países con mejor calidad de vida [internet]. (Citado 24 abr. 19). Disponible en: ([link](#))
62. Muñoz M. Hábitos de vida Saludable, un gran reto de supervivencia para el futuro [internet]. (Citado 24 abr. 19). Disponible en: ([link](#))
63. Dockett. Estilo de Vida Saludable [internet]. (Citado 28 nov. 18). Disponible en: ([link](#))
64. Instituto Andaluz de la Mujer. Salud con enfoque de género: Sesgos de género y determinantes de salud [internet]. (Citado 16 jul. 19). Disponible en: ([link](#))
65. Gobierno de el Salvador. Que son los estilos de vida saludables [internet]. (Citado 25 abr. 19). Disponible en: ([link](#))
66. Rodriguez G. Estilos de Vida y factores biosocioculturales en la persona Adulta en el Asentamiento Humano Las Peñitas - Talara, 2013 [tesis pregrado]. ULADECH. Piura. 2014.
67. Lizarbe. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto de A.H. San Pedro de Mama Santa Eulalia – Lima, 2013 [tesis pregrado]. ULADECH. Chimbote. 2013.
68. Núñez L. Preescolar, Escolar, Adolescente, Adulto sano y trabajador [internet]. (Citado 15 oct. 19). Disponible en: ([link](#))

69. Redondo L, Riveiro E. Definición de la OMS [internet]. (Citado 24 oct. 18).
Disponible en: ([link](#))
70. Imaginario A. Significado de religión [internet]. (Citado 15 oct. 19).
Disponible en: ([link](#))
71. Zegarra S. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta joven en el Asentamiento Humano Villa Primavera – Sullana, 2013 [tesis pregrado]. ULADECH. Piura. 2014.
72. Ruiz S. Estilos de vida y factores biosocioculturales en la persona adulta madura. Asentamiento Humano San Miguel Chimbote, 2013 [tesis pregrado]. ULADECH. Chimbote. 2015.
73. Eustat. Nivel de instrucción [internet]. (Citado 24 oct. 18). Disponible en: ([link](#))
74. Banrepcultural. Ingresos [internet]. (Citado 24 oct. 18). Disponible en: ([link](#))
75. Atoche J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en la Caleta el Ñuro – Los Organos – Talara, 2014. Tesis pregrado. ULADECH. 2014.
76. Gutiérrez C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de las manzanas del 56-60 de la Urbanización José Santos Chocano Collique III Zona – Lima, 2014. Tesis pregrado. ULADECH. 2014
77. Torres K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del Adulto joven Ampliación Ramiro Priale. Urb el Trapecio – Chimbote, 2013. Tesis pregrado. ULADECH. 2013.

78. Castro Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas que acuden a la estrategia de salud del adulto, Puesto de Salud Santa Ana - Chimbote, 2013. Tesis pregrado. ULADECH. 2014.
79. Figueroa R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado menor de Huanja-Huaraz, 2013. Tesis pregrado. ULADECH. 2013.
80. Núñez M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Huasta-Bolognesi-2015. Tesis pregrado. ULADECH. 2015.
81. Herrera J. El sexo y su evolución [internet]. (Citado 15 jul. 19). Disponible en: ([link](#))
82. Girondella L. ¿Qué son sexo y género? Definiciones [internet]. (Citado 15 jul. 19). Disponible en: ([link](#))
83. Lugo Z. Hombres y mujeres [internet]. (Citado 15 jul. 19). Disponible en: ([link](#))
84. Casaverde M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Asentamiento Humano Enrique López Árbujar. Tesis pregrado. ULADECH. 2013.
85. Loayza E. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Asentamiento Humano Nuevo Amanecer-Piura, 2014. Tesis pregrado. ULADECH. 2014.
86. Cochachin E. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Aco-Huaraz, 2013. Tesis pregrado. ULADECH. 2013.
87. Council of Europe. Religión y Creencias [internet]. (Citado 15 jul. 19). Disponible en: ([link](#))

88. Quispe C. La religión y el estilo de vida [internet]. (Citado 15 jul. 19).
Disponibile en: ([link](#))
89. León K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del Adulto maduro. Asentamiento Humano 10 de Setiembre-Chimbote, 2017. Tesis pregrado. ULADECH. 2017.
90. Chávez M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adulto mayor, Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur, Chimbote, 2015. Tesis pregrado. ULADECH. 2017.
91. Cárdenas L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en la cooperativa 28 de Agosto – La Payada. Tacna, 2013. Tesis pregrado. ULADECH. 2013.
92. Ucha F. Definición de Ingreso familiar [internet]. (Citado 16 jul. 19).
Disponibile en: ([link](#))



ANEXO 1
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ESCALA DE ESTILO DE VIDA
Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008)

N°	Ítems	CRITERIOS			
		N	V	F	S
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
	MANEJO DEL ESTRÉS				
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
	APOYO INTERPERSONAL				
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S

14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al contrario

N= 4 V=3 F=2 S=1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos



ANEXO 02

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

Reyna E (2013)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su sexo

a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

a) 20-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

A) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Analfabeto (a) b) Primaria c) Secundaria d) Superior

4. ¿Cuál es su religión?

a) Católico(a) b) Evangélico c) Otras

B) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente e) Separado

6. ¿Cuál es su ocupación?

a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Estudiante
e) Otros

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

a) Menor de 400 nuevos soles b) De 400 a 650 nuevos soles
c) De 650 a 850 nuevos soles d) De 850 a 1100 nuevos soles
e) Mayor de 1100 nuevos soles



ANEXO N° 03

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA

ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en

cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

VALIDEZ R PEARSON DE ESTILO DE VIDA

	R-Pearson	
Items 1	0.35	
Items 2	0.41	
Items 3	0.44	
Items 4	0.10	(*)
Items 5	0.56	
Items 6	0.53	
Items 7	0.54	
Items 8	0.59	
Items 9	0.35	
Items 10	0.37	
Items 11	0.40	
Items 12	0.18	(*)
Items 13	0.19	(*)
Items 14	0.40	
Items 15	0.44	
Items 16	0.29	
Items 17	0.43	
Items 18	0.40	
Items 19	0.20	
Items 20	0.57	
Items 21	0.54	
Items 22	0.36	
Items 23	0.51	
Items 24	0.60	
Items 25	0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

(*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.



ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	27	93.1
	Excluidos(a)	2	6.9
	Total	29	100.0

A Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Crombach	N de elementos
0.794	25



ANEXO 05

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN
UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL I y II CICLO.
ULADECH CATÓLICA_CHIMBOTE, 2018**

Yo,..... acepto
participar de manera voluntaria en esta investigación, señalo conocer el propósito del
estudio. Mi participación consiste en responder con la verdad y de forma oral a las
interrogantes propuestas.

La investigadora se compromete a reservar la confidencialidad y anonimato de los
datos, los resultados se publicarán de modo general, manteniendo en reserva la
identidad de las personas encuestadas. Por lo cual confirmo mi participación
firmando este documento.

.....

FIRMA